# CEM INFORMA

*VOCERO DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA*

Año 1 ENERO - FEBRERO 1986 N:10 Nueva Epoca

EDICION EXTRAORDINARIA

# Reforma Curricular

## Elecciones-elecciones

# UNA CARTA AL MEDICO

En todo el mundo se ha empezado a cuestionar a los médicos. Los marxistas dicen: dieron valor de cambio a la salud que sólo debería tener valor de uso. El paciente, proclive a generalizar, en su desesperación antes de ir al quirófano se pregunta si no estará sano y si su operación será nada más que un pretexto para cobrar dinero. La medicina, de este modo, devino en una práctica peligrosa que los mal pensados creen que sólo es camino al enriquecimiento personal. Es decir, forma de explotación asociada al dolor, a la fiebre y a veces a la muerte.

No fue así siempre la medicina: el capitalismo le contaminó, le echó sombras. Pero, viéndolo bien, todo lo corrompió el capitalismo. Así, el abogado vende justicia, el juez libertad y el policía se vende a sí mismo, al mejor postor. Capitalismo puro, decadente, adaptado al país y ya criollo. Los burócratas crean dificultades con el propósito insólito e innoble de vender, después, facilidades de trámite. Pocos se salvan.

Así estamos ahora, cuando el siglo XXI se aproxima. Pero todo esto no es verdad totalmente. Un amigo me asegura que hay también ladrones *"honestos"* que sólo roban al que tiene dinero mal habido. Y le creo. También he visto, en provincias, médicos que están por encima del vil metal: medicos conscientes, estudiosos, fraternos y solidarios con sus semejantes.

Uno de ellos, Joaquín Garay Figueroa, es autor de esta hermosa carta que todos debemos leer para que renazca en nosotros, otra vez, la esperanza. Y para que la codicia de pocos no contamine la solidaridad de muchos. Y en homenaje a quienes ponen su conocimiento y su trabajo al servicio de sus semejantes.

(La carta dice así:)

Estimado doctor:

No sé cómo empezar esta carta porque le quiero y le temo. Porque desde que fui niño su presencia la vi y sentí unida a la muerte y a la vida.

Lo he visto tantas veces confundido con el hombre más importante o con el más simple a través de los tiempos, con calor o frío, de noche o de día, andando a pie, a caballo, en bote, en autobús o en auto, devorando kilómetros para llegar a su paciente, llevando solución al dolor del hombre o a la angustia de la familia. Físicamente agotado al tratar de descansar, le he visto salir de nuevo por la noche para acudir a un niño grave o a un padre de familia accidentado. Siempre sonriente, seguro de sí mismo y de buen humor.

Doctor, cuando me siento en la silla de su consultorio o estoy tendido en una cama de hospital, lo quiero humano como hombre, sintiendo lo que yo siento porque somos iguales, sólo que en circunstancias diferentes. Lo quiero humilde, con esa humildad que da la sabiduría del hombre que observa, investiga, analiza y concluye. Con la sensatez del que sabe. Lo quiero como al maestro que con palabra y ejemplo enseña. Por eso quiero que hurgue mi alma y me trate como si fuera su propio hermano su hijo o su padre, sintiendo el dolor que siento y esperando lo que usted esperaría. Comprenda que si le exijo tanto es porque la sentencia que dará al final de nuestra entrevista será como la sentencia que da el Juez Supremo: de vida o muerte.

Comprenda usted la magnitud de ese momento. Por eso ló quiero sencillo, sin poses ni arrogancia, sin léxico complicado, porque una palabra suya mal dicha o mal entendida puede ser más grave o fatal que un bisturí mal conducido. Le pido, por eso también, respeto por mi vida, consecuencia en sus actos. Mis secretos y confidencias son sólo para Ud. y para quien lo necesite para el progreso de la ciencia. Respete mi dignidad de persona.

Doctor, sé que sus estudios significaron no sólo dinero sino lo mejor de su vida: la juventud. Significaron privaciones, sacrificios, mucho esfuerzo y voluntad además de capacidad. Pero pienso que si Ud. estudió para médico, no fue pensando hacerse rico. El dinero pierde, endurece el alma, envilece. Hay mejores medios para hacer dinero y supongo que como médico jamás pensó en ello: enriquecerse a costa del dolor humano, de la angustia de una familia o del sufrimiento de un pueblo. Sabemos que este veleidoso y cambiante mundo gira alrededor del dinero pero no se pierda por ello. La conciencia limpia y el deber cumplido son preces que no tienen valor en monedas. La satisfacción de ver mejorado a su paciente tiene más valor que todo el oro que Ud. pueda acumular.

Cuando los años declinen más su torso de tanto acercarse física y espiritualmente a su paciente; cuando su andar se haga pausado y su cabellera sea más blanca, comprenderá mejor que su misión en este mundo fue una de las más bellas y sublimes que pueda tener el ser humano, cual es, la de preservar la vida y restituir al hombre a la sociedad.

Gracias doctor y hasta pronto:

Joaquín Garay Figueroa.

# EDITORIAL

En esta oportunidad, hacemos presente un informe detallado de los perfiles y horizontes a los que nos avocamos cuando tratamos de como conocer e interpretar el Curriculum de una u otra escuela; y en sí el de nuestra Escuela Académico Profesional de Medicina Humana. Lo que es más, es vital para los estudiantes hoy en día conocer estos nuevos niveles y los actuales en los que nos desarrollamos, porque entrañan en el fondo el conocimiento de la Realidad de Salud, a la cual nos tenemos que proyectar, en aras de renovar las "escolásticas" preceptos y conceptos de realizar Medicina.

Hoy se quiere orientar al estudiante desde su ingreso a la Universidad a lo que significa los pilares de la Práctica Médica, la relación con los sectores urbano-marginales, en donde se ven las causas y consecuencias de no haber podido desligarla de su criterio meramente "curativo" desligado de las necesidades del lugar y sin el mínimo de proyección hacia los pobladores de ella.

Pues bien, tenemos que detallar algunos aspectos ante las necesidades obvias existentes y las carencias y/o excesos pertinentes porque son ellos los que hoy nos determinan seguir trabajando en lo que significa nuestro Curriculum y esperamos que los estudiantes evaluen y participen con nosotros en esta labor tan trascendental para la formación profesional.

FACULTAD DE MEDICINA

# EL CEM Y LA REFORMA CURRICULAR

BREVE FUNDAMENTACION:

Como en todo trabajo Científicos, es necesario tener claro el objetivo del trabajo para que el mismo sea serio y fructífero. De ahí la importancia del Perfil Profesional, que viene a ser el listado general de funciones y tareas que caracterizan el desémpeño profesional de una determinada carrera; en nuestro caso, la del MEDICO GENERAL.

Tenemos en mente un Médico General de un alto nivel científico, pero que conjugue esta sólida preparación con una función integral, conciente de la multiple factorialidad de los procesos mórbidos; se trata entonces de no limitar en ningún caso el accionar del médico, más bien amplia su capacidad, dotándolo de una formación que garantice su desempeño adecuado como líder de la comunidad y del equipo de profesionales de la Salud en el cual se desempeñan.

De allí que hallamos sistematizado las áreas de funciones de un Médico General en 7, basandonos en documentos oficiales de la Facultad, de la Universidad, de la Escuela de Salud Pública del Perú y tomando en cuenta recomendaciones de organismos internacionales como la O.P.S., Asociación Latinoamericana de Facultades de Medicina y Escuelas de Medicina (A.L.A.F.E.M.), y I.F.M.S.A. ( International Federation Of Medical Students Associations), y otras, pero basandonos fundamentalmente en el material nacional propio.

Probablemente el área A ( Atención ingral de salud) sea la única en la cual el estudiante sale capacitado y a la que dedique la totalidad o casi la totalidad de sus estudios; y propugnamos que la enseñanza sea cada vez mejor en este sentido, siendo necesario para ello superar las dificultades con que año tras año protestamos los estudiantes en la estructuración y dictado de los cursos, lo que por sí sólo será motivo de otro documento.

El área de Proyección a la Comunidad (B), está destinada a que el médico esté capacitado y preste la debida importancia a las acciones preventivo-promocionales, las cuales si alguna vez se nos menciona durante la carrera, no vemos en la práctica misma a nadie tomar ni planificar dichas medidas, quedando al final sólo como buenos deseos y conocimientos inútiles. Es necesario un cambio en la filosofía misma de nuestro desempeño como profesionales. Hagamos nosotros todos y cada uno, el cambio, en nuestra práctica cotidiana y recién a partir de ello nuestro conocimiento sera de verdad útil.

El Médico se estima, y espera ser reconosido, como el lider del equipo de Salud y de la Comunidad en que se desempeña. Pues bien, ese liderazgo debe merecerse, no solo, por el título sino por la capacidad real del profesional, por su preparación, por su habilidad. Una de las causas de que los servicios administrativos esten como estan y un ejm. claro lo tenemos en un gran número de funcionarios, autoridades y docentes Universitarios: El Perú es el país de la improvisación. Se improvisan docentes (¿Cuantos de nuestros profesores habran seguido cursos de didáctica, Pedagogía, Metodología y Tecnología educativa?). Nuestras horas de sueño en muchas "clases" nos daran la respuesta. Se improvisan autoridades, como si el ser un buen Médico fuera de garantia de ser buen administrador, buen Jefe de Curso; pues bien, aquellos que criticamos y que sufrimos no lo repitamos. Si el Médico debe ser lider y ser administrador de servicios de salud como lo reclamamos, debe estar capacitado para ello.

El area de Investigación también es un área olvidad actualmente. Sino, preguntémonos cuantas investigaciones serias hemos hecho en nuestra carrera y cuanta orientación y consejeria sistemática hemos recibido para ello. Siendo así, miremos también los servicios hospitalarios, quienes ya los conocemos, o la misma facultad quienes aún no van a hospitales, y se verá cuan poco (por no decir nada) se investiga.

Defendemos la alta calidad de los estudios. Pues bien, sin Investigación No se puede hablar de autentica Universidad. Este es nuestro reto asumámoslo.

En el área de Docencia, indicamos la responsabilidad del Médico General en la difusión de conocimientos que hagan que la propia población coadyugen

a la solución de sus problemas de sa - lud en forma activa, buscando su salud y no sólo recibiendo pasivamente atenciones y servicios, que sino tienen el apoyo de la población misma difícilmente serán suficientes.

Por últámo, pero no por poco importante hemos colocado un área de autoformación, para explicitar como función de el médico y por tanto para que se le forme en esta mística, el mantener en forma constante, ya egresado, la autualización y profundización de sus conocimientos, importantísimo reglón en la formación del médico, cuyos estu - dies nunca concluyen, sin aluciones a la duración de la carrera,

Esperamos que el estudiantado respon da masivamente con sus opiniones, favorables o no, aportes o críticas. En las próximas publicaciones aclararemos algo más lo expuesto.

Pedro Mendoza Arana
S.A.A. - C.E.M.

## PERFIL PROFESIONAL FUNCIONAL DEL MEDICO GENERAL

### Documente Preliminar

A. Area de Atención Integral de Salúd
B.Area de Proyección a la Comunidad
C.Area Administrativa
D.Area de Investigación.
E.Area de Docencia
F.Area de Autoformación

A. AREA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD

1.Atención de demanda.

1.1 Diagnosticar y tratar por si mismo y el nivel de Saluđ donde le toque autuar, los problemas de Salúd más frecuentes del ñiño lactante, pre-escolar y escolar, de la madre gestante, parturiente y pu'rpera y del adulto joven, maduro, viejo y senil, interpretando la multicasualidad de los procesos mórbidos y efctuando una Atención integral de los mismos.

1.2 Reconoder la situación de los pacientes que por su gravedad requieren tratamiento especializado,refiriendolos a donde corresponda, efectuando la Atención b'sica en tanto siga la Atención especializada.

1.3 Efectuar seguimiento de casos

1.4 Actuar en situaciones de urgencia individual y colectiva, así como en caso de desatre.

2. Participación en los programas de Atención Integral de Salúd. Prioritariamente dirigidos a:

-Control de Enfermedades trasmisibles inmunoprevenibles. y otras agudas y Cronicas prevalentes.

-Control de Enfermedades Endémicas regionales y locales.

-Control de Saneamiento del Medio,

-Atención Integral a la madre durante la gestación, parto y puerperio, y de la la Magsw en edad fértil.

-Atención integral del niño lactante, pre-escolar y escolar, y del adolescente.

-Atención integral del adulto joven, maduro, viejo y senil.

3. Participación en el equipo de salúd.

B. AREA DE PROYECCION A LA COMUNIDAD

1. Estimular la participación activa y autónoma de la población organizada en la planificación, ejecución y evaluación de los Programas de salúd integral.

2. Coordinación entre las distintas entidades y/o instancias del nivel en que se encuentra a fin de consolidar acciones interdisciplinarias integradas en favor de la salúd.

3. Desarrollar y fortalecer a nivel de la comunidad acciones preventivo-promocionales nales orientadas a la atención de las personas y al control del ambiente .

3.1 Atención a las personas:
-Alimentación y nutrición adecuadas.
-Vacunaciones
-Apoyo a las unidades familiares de alto riesgo (UFAR)

3.2 Control del ambiente:
-Control de roedores y vectores.
-Mejoramiento de la vivienda.
-Protección dé fuentes de agua.

-Disposición de excretas.

C. AREA ADMINISTRATIVA

1. Manejar los aspectos fundamentales de la planificación de la salúd para formular, ejecutar y evaluar programas de salúd integral anivel local, que tengan alta significación en la solución de los problemas de salúd de mayor prioridad.
2. Dirigir en todo su ámbito de acción, establecimientos a nivel de centros de salúd y consultorios periféricos.
3. Préparar y coordinar reportes epidemiológicos válidos así como proporcionar información consistente sobre el funcionamiento y producción
4. Dirigir el equipo multidisciplinario de Salud
5. Asesorar en aspectos técnico-administrativos a la comunidad organizada.

D. AREA DE A INVESTIGACION

1. Seleccionar y Planificar investigaciones en función de las prioridades de la población.
2. Manejar el método científico y aplicarlo en la ejecución de:
   - Diagnóstico de la Situación de Salud Local, identificando las necesidades prioritarias,
   - Estudios epidemilógicos evaluando los factores de riesgo más importantes en la comunidad local.
   - Estudios clínicos rigurosos cuando las circunstancias así lo requieran

3. **Manejar conceptos integmales de Salud y aplicarlos en interpretaciones que correlacionen estructuras socio-económicas y nivel de Salud.**
4. **Investigación y desarrollo de tecnología apropiada al nivel y situación en que se desempeña.**
5. **Formulación de proyectos comunitarios de désarrollo integral con énfasis en Salud.**

**E. <u>AREA DE DOCENCIA</u>**

1. **Realizar las acciones de un Educador en la relación médico-paciente**
2. **Promover la Educación de la Salud en función de la población y su problemática local, y con énfasis en :**
   - **Atención materno infantil**
   - **Alimentación y Nutrición**
   - **Vacunaciones**
   - **Lactancia materna**
   - **Rehidratación Oral**
   - **Saneamiento Básico**
   - **Paternidad Responsable**
   - **Primeros Auxilios**
3. **Adiestramiento de Personal a nivel comunitario y delegación de funciones**

**F. <u>AREA DE AUTOFORMACION</u>**

1. **Mantener permanentemente actualizada su capacidad profesional**
2. **Mantener un proceso constante de perfeccionamiento profesional**

---

## CONVOCATORIA A ELECCIONES EN EL CEM

**Se convoca a elecciones para renovar la Junta Directiva del C.E.M.; la Asamblea de delegados en su sesión del día Lunes 20 de Enero, acordó convocar a elecciones para la Junta Directiva del C.E. C.E.M.; al cumplirse ya este 25 de Enero ro un año de función de la actual Junta directiva.**

**De acuerdo al Reglamento Electoral se establece que la Junta Directiva de los Centros Federados debenran renovarse anualmente. Se acordó además elegir al Comite Electoral, para lo cual cada promoción deberá elegir un representante para su constitución, el cual tendrá a cargo toda la organizaciónde las Elecciones.**

CRONOGRAMA DE AVANCE CURRICULAR

Se ha elaborado un Cronograma con el estado de todas las promociones a Diciembre de 1985, y proyectada hacia el internado para cada una de ellas. Este Cronograma ya fue presentada en Asamblea de Delegados a inicios del mes de Diciembre, por lo que ya algunas delegaturas lo han hecho llegar a sus bases. Con el presente número del CEM informa se reproduce para su conocimiento por el estudiantado en general. Para su elaboración s se han recogido datos de las delegaturas de las diversas promociones acerca del estado de sus promociones a Diciembre de 1985, las proyecciones del inicio del internado, y los ajustes necesarios para reducir al minimo los cruces de cursos q resultan de la implementación del plan de estudios de las promociones 81 y siguientes.

Como resultado de este Cronograma , el proceso de matrícula 1986 debera llevarse.a cabo preferentemente en Abril y no en Marzo, pues recien en este mes habran varias promociones aptas para esto, planteandose la matricula 1986 como sigue:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Promoción | 78 | : | Internado |
| " | 79 | : | 6to. año (Bloque anual) |
| " | 80 | : | 10 mo. Semestre. (+) |
| " | 81 | : | 4to. año |
| " | 82 | : | 3 er. año.(++) |
| " | 83 | : | 2do. año. |
| " | 84 | : | 1er. año. |

(+)P.80 solo puede matricularse en un semestre pues los semestres 11 y 12 forman un bloque único(Bloque anual), el cual deberan iniciar en Diciembre de 1986 sin matricula

El presente cronograma, así como el planteamiento sobre la matrícula ya se han remitido a la Secretaria Académica de la Facultad, para su conocimiento y fines.

(++)Por la misma razón que para la P80, P.82 sólo podra matricularse en el 6to. semestre, e iniciar el 4to. año en Noviembre 1986, sin matricula.

PRE-SEMINARIO CURRICULAR DE LA FACULTAD/.

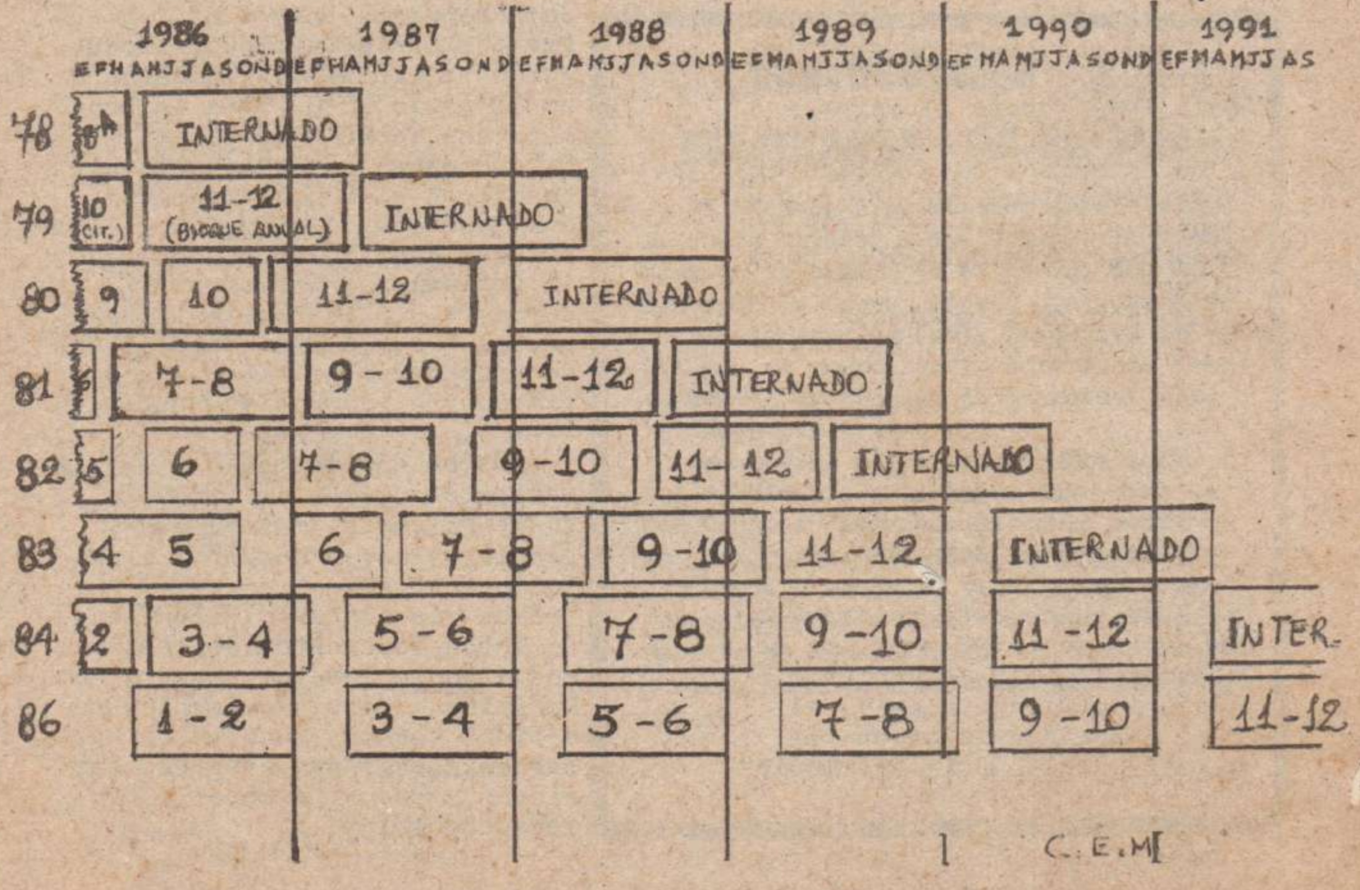
El Pre-seminario Curricular evento netamente informativo previoa al Seminario Curricular de la Facultad, se realizó el día Viernes 31 de Enero de 1986 La Comisión Curricular de la Facultad ha nombrado una comisión presidida por el Dr.Joaquin Cornejo Ubillús encargado de preparar el evento específico. Será un solo día y el local y hora se comunicaran en el CEM apenas se tengan definidos con exactitud.

El CEM, mediante su Secretario de Asuntos Académicos, ha preparado un documento denominado:"Propuesta Estudiantil al Pre-Seminario Curricular.Documento preliminar".El cual se hizo llegar a la Secretaría Académica con fecha 05-01-86.
Este documento contiene lo elaborado en el CEM al respecto del perfil profesional del Médico, que como ya se ha señalado en articulos anteriores (CEM informa Nº 8,6,5)es pilar fundamental a ser clarificado antes de proceder a no saber una de diseño y/o Evaluación Curricular.

Dicho documento consta de 3 partes:El perfil profesional funcional, y el marco referencial y marco conceptual que lo sustentan.
Iremos más adelante difundiendo estos documentos.Solicitamos a todos los estudiantes de Medicina que se sientan comprometidos con su facultad, a hacernos llegar sus aportes, opiniones y sugerencias a la brevedad posible.

Con el presente número, reproducimos el primero de los documentos mencionados. El perfil profesional Funcional del Médico General, con una breve exposición explicativa de los términos usados, que sera ampliada debidamente con los documentos restantes posteriormente.

Para su elaboración, hemos seguido las pautas impartidas en el Seminario Curricular estructural del Rectorado (Nov 1985), fruto del cual tuviéramos ya un documento difundido en el CEM infroma N°8. Este ya ha sido profundizado y lo sigue siendo, de ahí su caracterde prelimibar. Merced a vuestros aportes, esperamos poder tener un documento definitivo para presentarlo al Seminario Curricular, aproximadamente dentro de 3 semanas.




C.E.M